


Original Article / Araştırma Makalesi

**HASTA-HEKİM İLETİŞİMİ İLE HEKİM SAHİPLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ:
EĞİTİM DÜZEYİNİN MODERATÖR ROLÜ**

**The Relationship Between Patient-Physician Communication and Physician Ownership
the Moderating Role of Education Level**

Gülizar Gülcan ŞEREMET¹ 

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı

Geliş Tarihi / Received: 15.11.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 22.01.2024

ÖZ

Bu çalışma, hasta hekim iletişimi ve hekim sahiplenme ilişkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünü belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışmanın evreni bir kamu hastanesinde yer alan poliklinik birimine en az bir yıldır giden, aynı hekimden en az beş defa sağlık hizmet alan hastalardan oluşturmaktadır. Çalışmada basit rastgele yöntem ile 384 kişiye ulaşılmıştır. Çalışma 21.02.2023-01.06.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmada bağımsız değişken hasta hekim iletişimi iken bağımlı değişken hekim sahiplenme olup bu ilişkide moderatör rol ise eğitim düzeyi değişkenidir. Araştırmada 5'li likert tipli anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmada korelasyon, regresyon ve moderatör etkiyi belirleyebilmek adına Andrew Hayes tarafından geliştirilmiş moderatör analiz yapılmıştır. Çalışmada bağımsız ve bağımlı değişkenler arasında ($r=.413$ $p<.01$) pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\beta=0.168$; $p=0.001$). Moderatör analiz sonucunda eğitim düzeyinin hekim iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde moderatör etkisi olduğu tespit edilmiş, eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı görülmüştür. Araştırmada yer alan hipotezlerin hepsi kabul edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hasta hekim iletişimi, Hekim sahiplenme, Sağlık yönetimi.

ABSTRACT

This study aimed to examine the potential impact of education level on the relationship between patient-physician communication and physician ownership. The study population consisted of patients who had received healthcare services from the same physician at least five times and had attended the outpatient clinic of a public hospital for at least one year. A total of 384 participants were selected using a simple random sampling method. The study was conducted from 21.02.2023 to 01.06.2023. The study explores the correlation between patient-physician communication and physician ownership, with education level serving as a potential moderator. A 5-point Likert survey technique was utilized, and moderator analysis, developed by Andrew Hayes, was employed to determine correlation, regression, and moderator effect. The study suggests a positive correlation between the independent and dependent variables ($r=.413$ $p<.01$). The results indicate that physician-patient communication has a significant impact on physician ownership ($\beta=0.168$; $p=0.001$). The moderator analysis suggests that the level of education may have a moderating effect on the relationship between physician communication and physician ownership. It was observed that the moderator effect increased as the level of education increased. It is worth noting that all research hypotheses were accepted.

Keywords: Health management, Patient-physician communication, Physician ownership.

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin başarılı olabilmesi sadece teknik yetenekler ve yüksek kalite ile değil aynı zamanda pozitif hasta deneyimi (Arslan Aras, 2023; Liu, Li, Liu ve Hongwei, 2021; Zhou, Wan, Liu, Feng ve Shang, 2017), iyi hasta hekim ilişkilerinin sağlanabilmesi ile gerçekleşebilir. Önceleri hekim hasta arasındaki etkileşimler, hekimlerin talimatları doğrultusunda hastaların tedaviye uyum göstermeleri ile sınırlıydı. Ancak özellikle son dönemlerde sağlık kurum ve kuruluşları uzun dönemli hasta-hekim ilişkilerinin önemini farkına varılmıştır (Safran, Montgomery, Chang, Murphy ve Rogers, 2001). Uzun dönemli hasta-hekim ilişkisinde, tıbbi tedavinin belirsizlikleri ve tedavinin karmaşık süreci nedeniyle her iki tarafın da etkileşimli bir süreç içinde yer alması gerekmektedir (Huang, Wu, Lee ve Li, 2019). Aynı zamanda hasta hekim arasındaki iletişim ve ilişki sağlıklı toplumun oluşturulması, var olan sağlıklı ortamın devamlılığı, sağlık hizmetlerinin istenilen biçimde yürütülmesi, yaşanan problemlerin en aza indirilmesi açısından da büyük önem taşımaktadır (Cirhinlioğlu, 2001; Kalender ve Uludağ, 2004). Ayrıca hasta hekim ilişkisinde hekimin hastasına karşı ilgisi, hastalıklara yönelik deneyimi, hastası ile kurmuş olduğu yakın arkadaşlık ilişkisi hastanın hekimden almış olduğu tedavinin de başarısını artırmaktadır. Dolayısı ile bu durum hastanın hekime olan bağlılığını artırmaktadır.

Hastalık durumunda kişi zihinsel ve bedensel sağlığını kaybedebilmektedir. Bu durumda hasta sağlıklı düşünememekte, sağlıklı algılayamamakta ve dolayısı ile hasta ile iletişim sağlanması zorlaşmakta birey rahatsızlık sebebi ile ıstırap çekmektedir. Kişinin yaşadığı durum normal dışıdır ve bireyin panik ve endişe halinde olması oldukça normaldir. Bu tür durumlar içerisinde olan kişiler ile sağlık profesyonellerinin kurduğu iletişim, kişinin rahatsızlığını belirtmesine ve tedavisinin etkin yürütülmesine doğrudan etki sağlayacaktır. Hekimin hasta ile konuşması, hastasını bilgilendirmesi hastanın yaşadığı panik ve endişe halini yok edebilecektir. Bunun neticesinde kişi rahatlayarak tedaviye odaklanıp rahatlayacaktır (Ünal, 2016).

Hekimler hastaların ihtiyaçlarını fark etmeli ve beklentilerine karşılık vermelidir (Hardoff ve Schonmann, 2001). Hastalar ile kurulan açık, etkili ve samimi iletişim hasta hekim ilişkisi için (Alkan ve Özyıldız, 2022) önemlidir. Sağlık hizmeti alabilmek için sağlık kurumlarına gelen hastaların hekimler ile kuracakları iletişimde hekim davranışları önem arz etmektedir. Çünkü alınan geri bildirimler, tedavilerde etkin rol oynadığı gibi aynı zamanda kişilerin streslerini de azaltmaktadır. Bu sebeple hekimler yalnızca teşhis, tedavinin işlerinin bir parçası olarak düşünmemeli aynı zamanda hastayla iletişim sağlamanın işlerinin bir gereği olduğunun bilincinde olmalıdır (Ünal, 2016). Hekimler hastaları ile iletişim kurarken hasta görüşlerine de

önem vermeli, tanı ve tedavi süreçlerinde hasta odaklı tutum sergilemeli, kararları hasta ile birlikte alarak uygulanmasını sağlamalıdır (Epstein vd., 2005; Söylemez, Koplay, Sak ve Cingu, 2009).

Sağlık hizmetlerinde bağlılık oldukça hissedilir bir durumdur. Çünkü hasta tedavi almak amacıyla bir hekime muayene olmakta ve hekim ile iletişim içerisinde bulunmaktadır. Hekim ile iletişim kurarak iyi ilişki içerisinde bulunduğunu düşünen bireylerde zamanla hekim sahiplenme gözlenmektedir. Dolayısı ile hastanın hekimini sahiplenmesinde iletişim oldukça önem arz etmektedir.

Bağlılık, soyut veya somut bir varlığa yönelik duygusal bir yönelimdir (Arık, 2020). Özellikle sağlık hizmetlerinde bağlılık oldukça sık görülen bir durumdur. Çünkü kişi bağlılık ve güven duyduğu hekimini tercih ederek hekimine uyum göstermektedir. Yapılan bir çalışmada hastaların hekimlerine bağlılık göstermesi halinde tedaviye daha yüksek uyum sağladığı ve bu durumun sağlık davranışlarını olumlu etkilediği gözlenmiştir (Berry vd., 2008).

Bir şeye “bizim” veya “benim” denildiği zamanda bireyin sahiplenme hissi harekete geçmekte ve kişi psikolojik olarak o şeye bağlanmakta ve o şey artık kişinin benliği haline gelmektedir (Pierce, Kostova ve Dirks, 2001). Sahiplenme özellikle sağlık hizmetlerinde, kişi için oldukça önemli bir yer tutmakta hekim hasta ilişkisinde sıklıkla görüldüğü düşünülmektedir (Özyıldız ve Alkan, 2022). Hekim sahiplenme, hastaların hekimlerine karşı göstermiş oldukları tutumu ifade etmektedir.

Hekim sahiplenme kişilerin kendi sağlıkları için hekimlerini en önemli öge konumuna yerleştirerek, tedavi gördükleri hekimlere aidiyet hissetme, hekimlerini kendi sağlıkları ve kendileri ile özdeşleştirdikleri psikolojik bağlılık halidir. Yani hastanın ihtiyaç duyduğu zamanlarda farklı hekim seçme ihtimali olmasına rağmen daha önceden tedavi aldığı hekimi tercih etme eğilimi ile tekrar aynı hekimi seçmeleri hekim bağlılığını oluşturmaktadır (Alkan ve Özyıldız, 2022).

Hastalar tedavi süreci boyunca tedavi oldukları hekimden birçok şey bekleyebilmektedir. Bunlar hekimin hastalarına samimi davranması, sahiplenmesi, dürüst olması, aklındaki soruları giderebilmesi, hastanın kendisine istediği zamanda ulaşabilmesi, hastayı psikolojik olarak rahatlatması gibi birçok durum hastaların hekimlerini sahiplenmesinde önemli rol oynayabilmektedir. Bu tür beklentilerin hekim tarafından karşılanması hastanın memnuniyetini artırarak tekrar aynı hekimin tercih edilmesinde önemli bir faktör olacaktır.

Beklentileri karşılanan hastaların memnuniyetleri artacağı gibi hekim sahiplenme durumu hizmetlerin memnuniyetinde de etkilidir. Çünkü aldığı hizmetten memnun olan hastaların tedaviye uyumu daha kolay olurken hizmetten memnun kalmayan kişilerin tedaviyi

birakma olanakları daha yüksektir (Miglietta, Belessiotis-Richards, Ruggeri ve Priebe, 2018). Bu kapsamda değerlendirildiğinde hastaların hekimlerini sahiplenme durumları almış oldukları tedavi sürecinin başarısında önemli bir etken olacaktır. Aynı zamanda bağlılığın her iki taraf içinde karşılıklı olması fayda sağlamaktadır. Çünkü hem tedavi alan hem de tedavi hizmeti veren kişi için pozitif bağlılık durumunun oluşması tedavinin başarı ile sonuçlanması için önemli bir motivasyon kaynağı olacaktır.

Alanyazına bakıldığında hastaların göstermiş olduğu bağlılık türlerine yönelik hasta bağlılığı (Astarini ve Fachrodji, 2023; Liu vd., 2021; Sitio ve Ali, 2019); müşteri bağlılığı (Ariesta, Sumaryono ve Deriawan, 2023) gibi çeşitli bağlılıkların incelendiği çalışmaların var olduğu görülmüştür. Ancak hastaların hekim bağlılığına yönelik çalışmaların oldukça az (Alkan ve Özyıldız, 2022; Ünal, 2016) olduğu görülmüştür. Bu nedenle hasta hekim ilişkilerinde oldukça etkili olduğu düşünülen hasta hekim iletişimi hastaların hekime olan bağlılıklarında rol aldığı düşünülmektedir. Bu kapsamda hasta hekim iletişimi çalışmada incelenen bir diğer kavramdır.

Hasta hekim ilişkisinin niteliklerinin saptanmasında hekimlerin özellikleri etkili olduğu kadar hasta özelliklerinin de etkisi vardır (Gezergün, Şahin, Tengilimoğlu, Bayer ve Demir, 2006). Bu kapsamda bakıldığında hekim hasta ile iletişim kurarken hastaların eğitim düzeyleri gibi sosyo-demografik unsurların varlığı hekim hasta iletişiminde hekim sahiplenmeyi etkileyebilecektir. Çünkü hekimin iletişimi her birey tarafından aynı şekilde yorumlanmamaktadır. Eğitim seviyesi düşük bir hastaya hekim “buyurun şöyle oturun” tarzında bir ifade kullanması halinde hasta kendini gergin hissedebilirken eğitim seviyesi yüksek bir hastaya da “ablacım”, ”abicim” şeklinde ifade etmesi hastanın hekim tarafından kendisinin yeterince ciddiye alınmadığını düşündürebilecek böylelikle hasta hekim ile arasına duvar örebilecektir (Dinççağ, 1999).

Buradan hareketle hasta hekim iletişiminde hekim sahiplenmenin belirlenmesinde eğitimin önemli bir rol oynayacağı düşünülmüş ve çalışma bu doğrultuda yürütülmüştür. Bu sebeptendir ki hasta hekim iletişimi ve hekim sahiplenmede eğitimin moderatör rol oynaması çalışmanın özgünlüğünü artırmaktadır. Gerek hekim sahiplenmeye yönelik çalışmaların oldukça sınırlı olması gerekse eğitimin moderatör rol olarak etkisinin belirlenmesi çalışmanın özgünlüğünü oluşturmaktadır. Bu kapsamda bu çalışma hasta hekim iletişimi ve hekim sahiplenme ilişkisinde eğitimin moderatör rolünü belirlemek amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmada hekim hasta iletişimi bağımsız değişken, hekim sahiplenme bağımlı değişken olup eğitim ise moderatör değişkendir. Çalışmaya ilişkin hipotezler aşağıda verilmiştir.

H₁: Hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H₃: Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolü mevcuttur.

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma hasta hekim iletişimi ve hekim sahiplenme ilişkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünü belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışmada nicel desenli yöntem kullanılmıştır. Nicel desenli yöntemler içerisinde anket yöntemine başvurulmuştur. Çalışma ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evreni bir kamu hastane bünyesinde aktif olarak yer alan sağlık hizmet (poliklinik) birimine en az bir yıldır başvuran ve aynı hekimden en az beş defa hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Çalışma evreninde bu kısıtın bulunması hasta-hekim sahiplenme ölçeğine ilişkin kısıtlardan kaynaklanmaktadır (Özyıldız ve Alkan, 2022). Çalışma evreni bilinmediğinden dolayı evreni bilinmeyen örnekleme hesabı kullanılmıştır. Örnekleme $n=p*q*t^2/d^2$ formülü ile hesaplanmıştır. Hesaplama p ve q değerleri 0.50; kabul edilen örneklem hatası d 0.50 t değeri ise 1.96 olarak alınmıştır. Buna göre değerler yerine konduğunda örneklem 384 ile yeterli bulunmuştur (Erdoğan, Nahcivan ve Esin, 2015).

Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışma 21.02.2023-01.06.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde hastaların demografik özelliklerine ilişkin çeşitli sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde hasta hekim iletişim ölçeği için Maly ve ark. (1998) tarafından geliştirilen Ünal (2016) tarafından kullanılan geçerliği güvenilirliği kanıtlanmış ölçekten yararlanılmıştır. Üçüncü bölümde ise Özyıldız ve Alkan'ın (2022) geliştirmiş olduğu hekim sahiplenme ölçeği kullanılmıştır.

Çalışmada hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünü belirleyebilmek için verilerin Cronbach alfa değerlerine bakılmıştır. Hekim hasta iletişim ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.87 iken hekim sahiplenme

ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.93 bulunmuştur. Çalışma verilerinin normal dağılımları Skewness ve Kurtosis değerlerine bakılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine yönelik tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir. Araştırmada hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için de korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışmada SPSS paket programı kullanılmış ve regresyon analizi yapılmıştır. Çalışmada moderatör etkiyi belirleyebilmek adına bootstrap tekniğinden yararlanılmış ve model 1 seçilerek çalışma yürütülmüştür. Model 1 moderatör etkinin belirlenmesinde kullanılan bir yöntemdir (Hayes, 2013). Bu işlem PROCESS makro yöntemi ile yapılmıştır. Ayrıca moderatör etkinin hangi durumlarda değiştiğini belirleyebilmek adına eğim (slope) testi yapılmış ve grafik olarak gösterilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma hastanenin sağlık hizmet (poliklinik) birimine en az bir yıldır başvuran ve aynı hekimden en az beş defa hizmet alan hastalar ile sınırlıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 08.11.2022 tarih ve 28 numaralı toplantı ile etik izin alınmıştır. Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular aşağıda Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Demografik Değişkenler

Demografik Özellikler	n	%	
Yaş	25 yaş ve altı	54	14.1
	26-35 yaş	79	20.6
	36-45 yaş	123	32.0
	46-55 yaş	88	22.9
	55 yaş ve üzeri	40	10.4
Medeni Durum	Evli	201	52.3
	Bekar	183	47.7
Cinsiyet	Kadın	246	64.1
	Erkek	138	35.9
Eğitim Düzeyi	İlköğretim-Ortaöğretim	83	21.6
	Lise	98	25.5
	Lisans ve lisansüstü	203	52.9
Hastalık Durumu	Akut	310	80.7
	Kronik	74	19.3
Tedavi alınan hekime gidiş sayısı	5-7 kez	277	72.1
	8-10 kez	77	20.1

	10 kereden fazla	30	7.8
Hekimin cinsiyeti	Kadın	198	51.6
	Erkek	186	48.4

Çalışmada yer alan katılımcıların %32'si 36-45 yaş aralığında, %52.3'ünün evli ve %64.1'inin de kadın olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların %80.7'sinin akut bir hastalığa sahip kişiler olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda katılımcıların %72.1'i tedavinin sağlandığı hekime 5 ile 7 kez arasında gittiği ve büyük çoğunluğunun bayan hekimi tercih ettiği gözlenmiştir.

Tablo 2. Ölçeklerin Normallik Sonuçları

Ölçekler	Çarpıklık		Basıklık		Durum
	İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata	
Hekim hasta iletişimi	-.446	.125	.420	.248	Normal
Hekim sahiplenme	.440	.125	.788	.248	Normal

Tabachnick ve Fidell (2013) çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1.5 ve -1.5 arasında olması halinde verilerin normal dağılım gösterdiğini ifade etmiştir. Bu sebeple çalışmada kullanılan değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin belirtilen aralıklarda olduğu görülmüştür. Veriler normal dağılıma sahiptir.

Tablo 3. Korelasyon Analiz Sonuçları

Değişkenler	Hekim sahiplenme	
	r	n
Hekim hasta iletişimi	.413**	384
	p	.000
	n	384

**p<.01

Hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasında ($r=.413$, $p<.01$) pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. “H₁: Hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi analiz sonucunda desteklenmiştir. Hekim hasta iletişiminin artması ile hekim sahiplenmenin arttığı saptanmıştır.

Tablo 4. Regresyon Analiz Sonuçları

Bağımlı Değişken: Hekim Sahiplenme					
Bağımsız değişken:	B=0.168	T=8.861	P=0.00	R ² =0.171	F=78.521
Hekim Hasta İletişimi					

Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinin tespit edilmesi amacıyla yapılan regresyon analizi yapılmıştır ($F=78.521$; $p=0.001$). Analiz sonuçlarına göre hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır

($\beta=0.168$; $p=0.001$).” H_2 : Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisi vardır” hipotezi kabul edilmiştir. Bu etkide bağımsız değişken, bağımlı değişken olan hekim sahiplenmenin %17’sini açıklamaktadır.

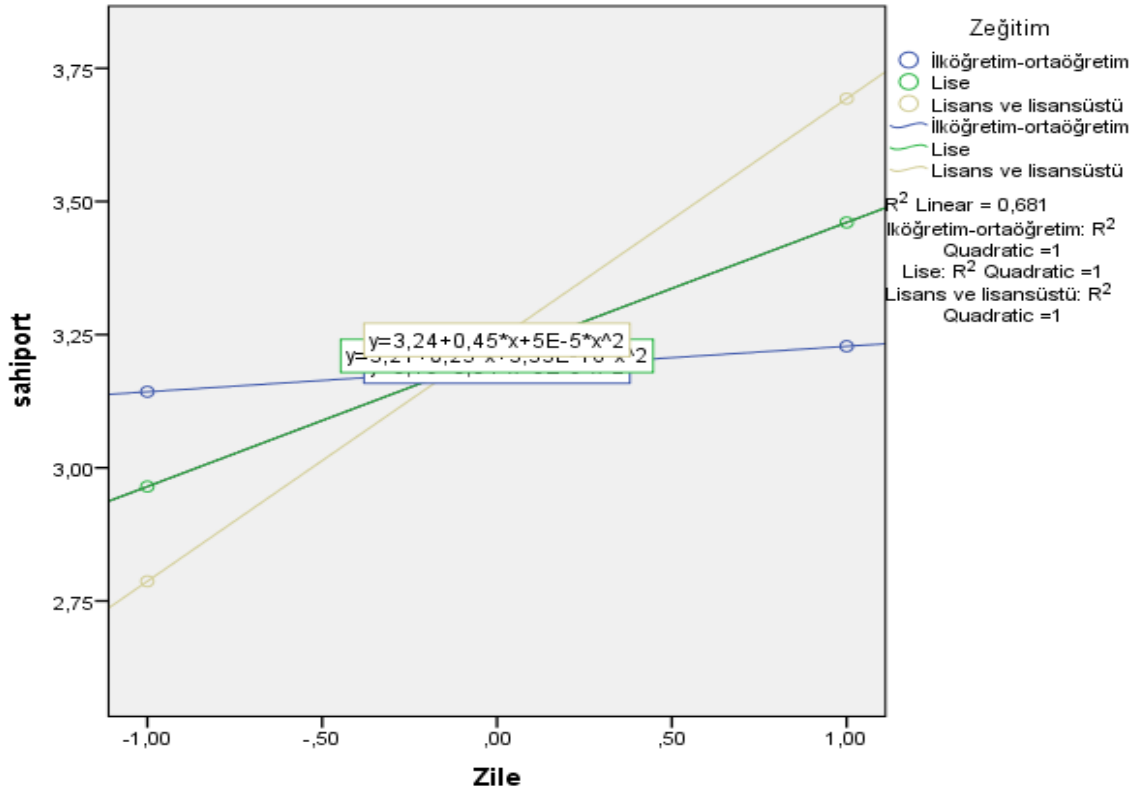
Tablo 5. Hekim Hasta İletişiminin Hekim Sahiplenme Üzerindeki Etkisinde Eğitim Düzeyinin Moderatör Rolüne İlişkin Bulgular

Değişkenler	β	SE	LLCI	ULCI	t	p
Sabit	3213	.025	3.163	3.262	127.854	.000
Hekim hasta iletişiminin (X)	.248	.025	.198	.298	9.817	.000
Eğitim Düzeyi (W)	.027	.027	-.025	.080	1.027	.305
Etkileşimsel Etki X*W	.205	.032	.142	.268	6.397	.000
Eğitim Düzeyi						
Düşük	.043	.039	-.033	.119	1.104	.270
Orta	.248	.025	.198	.298	9.817	.000
Yüksek	.453	.043	.369	.537	10.588	.000
Model özeti		R	R ²	F	p	
		.503	.253	42.992	.000	

Yukarıdaki tabloda bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör etkisine yönelik model sonuçları gösterilmiştir. Analiz sonuçlarına göre modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=42.992$; $p<.01$). Tahmin değişkenlerinin (X ve W) hasta sahiplenme üzerindeki değişiminin %25’ini ($R^2=.253$) açıkladığı görülmüştür. Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünün pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür ($\beta=.205$; $LLCI=-.142$; $ULCI=.268$; $t=6.397$; $p<.01$).

Grafiğe göre eğitim düzeyinin lise ($\beta= .248$; $LLCI=.198$; $ULCI=.298$); $t=9.817$; $p<.01$), lisans ve lisansüstü ($\beta= .453$; ($LLCI=.369$; $ULCI=.537$); 10.588 ; $p<.01$) olduğu durumlarda hasta hekim iletişimi ile hekim sahiplenme arasındaki pozitif ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta=-.88$; $LLCI=-.895$; $ULCI=-.480$; $t=-6.551$; $p<.01$). Bu durumda “ H_3 : Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolü mevcuttur” hipotezi kabul edilmiştir.

Moderatör değişkenin etkisinin düşük, orta ve yüksek olduğu durumların ortaya konduğu eğim (slope) analizi grafiği aşağıda Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Moderatör Değişken Etkisinin Grafik Üzerinde Gösterimi (N=384)

Şekil 1’de verilen grafiğe göre eğitim düzeyinin hekim iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde moderatör etkisi olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı söylenebilmektedir. Araştırmada H₁, H₂, H₃ hipotezleri desteklenmiştir.

SONUÇ

Bu araştırma hasta hekim iletişimi ve hekim sahiplenme ilişkisini belirlemek ve bu ilişkide eğitimin moderatör rolünü belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonuçları hastaların hekim ile iletişiminin hekim sahiplenme ile ilişkisini ve bu ilişkinin birbiri üzerindeki etkisini belirlemek ve bu ilişkide eğitimin moderatör rolünü belirlemesi açısından önemlidir.

Çalışma sonucunda bağımlı bağımsız değişkenlerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasında ($r=.413$, $p<.01$) pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bu hekim bağımsız değişken hasta iletişiminin bağımlı değişken hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\beta=0.168$; $p=0.001$). Kızılkaya (2023)’nın yapmış olduğu bir araştırmasında hastaların

hekimleri ile yaşadıkları sağlık iletişim sorunlarının hekime sahiplenmeyi etkilediği ve bu etkinin negatif yönlü olduğunu tespit etmiştir.

Tahmin değişkenleri olan hasta hekim iletişimi ve eğitimin hasta sahiplenme üzerindeki değişiminin %25'ini ($R^2=.253$) açıkladığı ve hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünün bulunduğu tespit edilmiştir. Bu moderatör rolünün pozitif yönde anlamlı bir etkisi mevcuttur ($\beta=.205$; $LLCI=-.142$; $ULCI=.268$; $t=6.397$; $p<.01$). Bu doğrultuda eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı söylenebilmektedir. Hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı görülmüştür. Hasta hekim iletişiminin yeterli olduğu durumlarda hastaların eğitim düzeyi arttıkça hekime sahiplenmenin de arttığı söylenebilir. Araştırmada bahsedilen hipotezlerin hepsi sonuçlar doğrultusunda desteklenmiştir.

Hekimlerin iletişim becerilerinde iyi olmaları hastaların tedavi sürecini etkilemektedir. Hekimlerin hasta mahremiyetine özen göstermeleri, hasta sorunlarını en iyi şekilde anlayabilmeleri, hastaların hastalıkları hakkında detaylı bilgi vererek yeterli zamanı ayırmaları ve hastalara kibar ve nazik davranmaları hasta memnuniyetini sağlayarak hekime bağlılığı artıracaktır. Alanyazın taramalarında yapılan çalışmalara bakıldığında etkili kurulan bir sağlık iletişiminin hizmetten alınan memnuniyeti artırdığı, hastaların tedaviye etkin katılım sağladığı ve alınan tedavi sonucunda başarıya ulaşıldığı görülmüştür (Ünal, 2016; Yağbasan ve Çakar, 2006). Bu kapsamda bu çalışmada hasta hekim iletişimi-hekim sahiplenme ilişkisi ve hasta hekim iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisini belirlemek ilk amaçtır. Çalışma sonucunda hekim hasta iletişimi ile hekim sahiplenme arasında ($r=.413$, $p<.01$) pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bu hekim bağımsız değişken hasta iletişiminin bağımlı değişken hekim sahiplenme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\beta=0.168$; $p=0.001$). Ünal (2016) tarafından yapılan bir araştırmada hasta hekim iletişiminin gelişmesi ile hastanın hekime bağlılığında artırdığını belirtmiştir. Yağbasan ve Çakar (2006) tarafından yapılan bir araştırmada hekimin iletişime yönelik tutumlarından memnun kalan hastaların tekrar aynı hekimi tercih ettiği tespit edilmiştir.

Hasta hekim iletişiminin hekim sahiplenme ile ilişkisinde tedavi hizmeti alan kişinin eğitim düzeyi oldukça etkili etkilidir. Verilen iletişimin etkinliği hastanın anlayabildiği kadarı ile gerçekleşmektedir. Çünkü hastaların ne kadar anlayabildiğini ölçmek için onları sınava tabi tutmak pek mümkün olamayacaktır. Bu nedenle hastalar ile iletişim kurulurken kişilerin eğitim düzeylerini dikkate almak yararlı olacaktır.

Çalışmada tahmin değişkenleri olan hasta hekim iletişimi ve eğitimin hasta sahiplenme üzerindeki değişiminin %25'ini ($R^2=.253$) açıkladığı ve hekim hasta iletişiminin hekim sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin moderatör rolünün bulunduğu tespit edilmiştir. Bu moderatör rolünün pozitif yönde anlamlı bir etkisi mevcuttur ($\beta=.205$; LLCI=-.142; ULCI=.268; $t=6.397$; $p<.01$). Bu doğrultuda eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı söylenebilmektedir. Hekim hasta iletişiminin hasta sahiplenme üzerindeki etkisinde eğitim düzeyinin artması ile moderatör etkinin de arttığı görülmüştür. Çalışma sonuçlarına paralel Wilkızılms vd. (2002) tarafından yapılan bir araştırmada eğitim seviyesi yüksek hastaların hekimlere daha fazla soru sorarak diğerlerine göre daha fazla sağlık bilgisi almaya eğilimli olduğu ve bu nedenle daha çok iletişim kurdukları tespit edilmiştir. Literatürde bağımlı, bağımsız ve tahmin değişkenlerine yönelik çok sınırlı çalışmaların olduğu görülmüştür.

Araştırma sonuçlarından elde edilen bulgulara göre hasta hekim iletişiminin yeterli olduğu durumlarda hastaların eğitim düzeyi arttıkça hekimi daha çok sahiplendikleri söylenebilir. Araştırmada kullanılan hipotezlerin hepsi sonuçlar doğrultusunda desteklenmiştir.

Çalışmada kullanılan gerek değişkenler gerekse kullanılan ölçekler açısından kısıtlar oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan Hekim sahiplenme ölçeğinin yapısı gereği kısıtlar mevcuttur. Çalışmanın farklı zaman diliminde yapılması halinde farklı sonuçların ortaya çıkması muhtemeldir. Branş bazında değerlendirilerek hekim sahiplenme durumuna farklı örneklemeler üzerinde araştırma yapılması önerilebilir. Aynı zamanda ileride yapılacak araştırmalarda farklı demografik özellikler değerlendirilerek etkilerinin araştırılması bilime katkı sunacaktır.

KAYNAKLAR

- Alkan, A. ve Özyıldız, K.H. (2022). Hastaların hekim bağlılığı üzerine nitel bir araştırma. *Electronic Turkish Studies*, 17(1).
- Arık, H. İ. (2020). *Duygusal emek davranışının örgütsel bağlılığa etkisi: istanbul'daki beş yıldızlı otellere yönelik bir araştırma* (Yüksek Lisans). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Çanakkale.
- Ariesta, I., Sumaryono, W., & Deriawan, D. (2023). The effect of service quality and price on customer satisfaction and customer loyalty at Apotek XYZ Bekasi Area. Daengku. *Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*, 3(5), 837-848.
- Arslan Aras, İ. (2023). Gelir gruplarına göre COVID-19 pandemisinde sağlık sistem performansı etkinliğinin ölçülmesi. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(26), 731-746.
- Astarini, Y. & Fachrodji, A. (2023). The effect of promotion, quality of service and price on patient loyalty with patient satisfaction as mediation. *International Journal of Social and Management Studies*, 4(2), 37-45.

- Berry, L. L., Prish, J. T., Janakiraman, R., Ogburn-Russell, L., Couchman, G. R., Rayburn, W. L. & Grisel, J. (2008). Patients' commitment to their primary physician and why it matters. *The Annals of Family Medicine*, 6(1), 6-13.
- Cirhinlioğlu, Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Dinççağ, A. (1999). *Hasta ile iletişim: Görsel-Sözel Sorgulama tekniği preoperatuvar hazırlık*: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Epstein, R. M, Franks, P., Shields, C. G., Meldrum, S. C., Miller, K. N., Campbell, T. L., & Fiscella, K. (2005). Patient-centered communication and diagnostic testing. *The Annals of Family Medicine*, 3(5), 415-421.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, M. N.. (2015). *Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik*: Nobel Tıp Kitabevi.
- Gezergün, A., Şahin, B., Tengilimoğlu, D., Bayer, E. ve Demir, C. (2006). İletişim ve hekimlerin bakış açısıyla hekim-hasta iletişimi ve ilişkisi; bir eğitim hastahanesi örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (3), 6-21.
- Hardoff, D., & Schonmann, S. (2001). Training physicians in communication skills with adolescents using teenage actors as simulated patients. *Medical Education*, 35(3), 206-210.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Huang, C. H., Wu, H. H., Lee, Y. C., & Li, L. (2019). What role does patient gratitude play in the relationship between relationship quality and patient loyalty?. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 0046958019868324.
- Kalender, A. ve Uludağ, A. (2004). Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde doktor-hasta ilişkisinin rolü. *Amme İdaresi Dergisi*, 37(4), 117-132.
- Kızılkaya, S. (2023). Sağlık İletişimi Sorunları ile Sağlık Sistemlerine Güvensizlik İlişkisinde Hekime Bağlılığın Aracı Rolü. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26, 293-302. <https://doi.org/10.29029/busbed.1298753>
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The impact of patient satisfaction on patient loyalty with the mediating effect of patient trust. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 00469580211007221.
- Maly, R. C., Frank, J.C., Marshall, G.N., Dimatteo M.R., & Reuben, D.B. (1998). Perceived efficacy in patient-physician interactions (peppi): validation of an instrument in older persons. *American Geriatrics Society*. 46.7, 889-894.
- Miglietta, E., Belessiotis-Richards, C., Ruggeri, M., & Priebe, S. (2018). Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: a systematic review. *Journal Of Psychiatric Research*, 100, 33-46.
- Özyıldız, K. H., ve Alkan, A. (2022). Hekim sahiplenme: bir ölçek geliştirme çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(1), 209-232.
- Pierce, J. L., Kostova, T., & Dirks, K. T. (2001). Toward a theory of psychological ownership in organizations. *Academy Of Management Review*, 26(2), 298-310.
- Safran, D. G., Montgomery, J. E., Chang, H., Murphy, J., & Rogers, W. H. (2001). Switching doctors: predictors of voluntary disenrollment from a primary physician's practice. *Journal of Family Practice*, 50(2), 130-130.
- Sitio, T., & Ali, H. (2019). Patient satisfaction model and patient loyalty: analysis of service quality and facility (Case study at Rawamangun Special Surgery Hospital). *Scholars Bulletin*, 5(10), 551-559.

-
- Söylemez, H., Koplay, M., Sak, M. E., & Cingu, A. K. (2009). Üroloji poliklinik hastalarında üriner sistem ultrasonografisinin hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(2).
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Ünal, Ö. (2016). Hasta hekim iletişimin hastanın hekim bağlılığına ve hastane bağlılığına etkisi. (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.
- Ünal, Ö. (2021). Algılanan hekim kalitesinin hekim ve hastane bağlılığına etkisinde hastaneden memnuniyetin aracı rolü. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 23(41), 431-442.
- Williams M.V., Davis T., Parker R.M., Weiss B.D. (2002). The role of health literacy in patient-physician communication. *Society of Teachers of Family Medicine*. 34(5):383-9.
- Yağbasan, M. ve Çakar, F. (2006). Doktor-hasta ilişkisinde dile ve davranışa dayalı iletişimsel sorunları belirlemeye yönelik bir alan araştırması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (15), 609-629.
- Zhou, W. J., Wan, Q. Q., Liu, C. Y., Feng, X. L., & Shang, S. M. (2017). Determinants of patient loyalty to healthcare providers: An integrative review. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4), 442-449.